



Miejsce  
na **wklejenie**  
zdjęcia  
kandydata

Rektor  
Akademii Nauk Stosowanych  
Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie

Proszę o przyjęcie na studia w Akademii Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie Filia  
w Ostrołęce w roku akademickim 2023/2024

<b>Wybrany przez kandydata kierunek studiów zaznaczyć wybór</b>			
Studia I stopnia <input type="checkbox"/> Kryminologia			
<b>Wybrana przez kandydata forma studiów zaznaczyć wybór</b>			
<input type="checkbox"/> studia stacjonarne (dzienne)		<input type="checkbox"/> studia niestacjonarne (zaoczne)	
<b>DANE PERSONALNE</b> wypełnić komputerowo lub ręcznie – wyraźnie, drukowanymi literami			
Nazwisko		Płeć kobieta / mężczyzna**	
Imię (imiona)			
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Numer PESEL			
w przypadku braku nr PESEL nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało :			
Państwo urodzenia (dot. cudzoziemców)		Obywatelstwo	
Karta Polaka (dot. cudzoziemców) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>			
Ulica		Nr domu	Nr mieszkania
Kod pocztowy		Miejscowość	
Miasto <input type="checkbox"/> Wieś <input type="checkbox"/> Województwo			
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b> wypełnić, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania			
Ulica		Nr domu	Nr mieszkania
Kod pocztowy		Miejscowość	
<b>KONTAKT</b> prosimy o czytelne wpisanie adresu e-mail			
Telefon		E-mail	
<b>INFORMACJE O WYKSZTAŁCENIU</b>			
Ukończona szkoła średnia.			
Miejscowość		Data wydania świadectwa	
Nr świadectwa			
<b>INFORMACJE DOTYCZĄCE EGZAMINU DOJRZAŁOŚCI</b>			
Matura stara <input type="checkbox"/> nowa <input type="checkbox"/> Nazwa Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej – OKE w .....			
Nr świadectwa maturalnego			
Miejsce wystawienia		Data wystawienia	
<b>INFORMACJE O UKOŃCZONYCH STUDIACH WYŻSZYCH</b> (wypełniają kandydaci na studia II stopnia i jednolite studia magisterskie)			
Nazwa szkoły wyższej			
Wydział			
Kierunek			
Specjalność			

\* w organizacji

\*\* niepotrzebne skreślić



Nr dyplomu	Data i miejsce wystawienia
------------	----------------------------

**INFORMACJE DODATKOWE** dotyczy osób z orzeczeniem o niepełnosprawności (informacje na potrzeby sprawozdawczości w POL-ON)

Orzeczony stopień niepełnosprawności/inwalidztwa	TAK <input type="checkbox"/> (jeśli TAK - należy załączyć kserokopię):	NIE <input type="checkbox"/>
--	--	------------------------------

**Poniższe dotyczy tylko osób z orzeczeniem o niepełnosprawności:**

1. Stopień niepełnosprawności (proszę zaznaczyć właściwy stopień orzeczonej przez komisję lekarską)
znacznym <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/>
2. Typ niepełnosprawności (proszę zaznaczyć jedną lub więcej niepełnosprawności odnoszących się do Pani/Pana)
<input type="checkbox"/> Narząd ruchu – poruszam się na wózku inwalidzkim lub o kulach – tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Narząd wzroku
<input type="checkbox"/> Narząd słuchu
<input type="checkbox"/> Inne

**ZAŁĄCZNIKI**

Lp.	Zaznacz	Załącznik
1.		Umowa o odpłatności za studia (2 egzemplarze)
2.		Kserokopia świadectwa dojrzałości
3.		Kserokopia świadectwa ukończenia szkoły średniej (w przypadku nowej matury)
4.		1 fotografia (kolorowa o wymiarach 3,5 cm x 4,5 cm; podpisana imieniem i nazwiskiem)
5.		Dowód wniesionej opłaty wpisowej (w oryginale)
6.		Dokument potwierdzający prawo do zniżki - jeżeli dotyczy
7.		Deklaracja płatności czesnego (1 egzemplarz)
8.		Deklaracja wyboru języka obcego
9.		Inne .....

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: **Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie, ul. Monte Cassino 15, 70-466 Szczecin**, reprezentowana przez Rektora. Z Administratorem można skontaktować się za pośrednictwem poczty e-mail: [cos@anstwp.pl](mailto:cos@anstwp.pl), telefonicznie: (91) 424 32 00 lub osobiście w jego siedzibie.
- Inspektorem Ochrony Danych jest Pan Bartosz Biegus, tel. (91) 44 80 021, e-mail: [iod@anstwp.pl](mailto:iod@anstwp.pl).
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie:
  - art. 6, ust. 1, lit. c RODO – wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w związku z powszechnie obowiązującym prawem, w celu związanym z postępowaniem rekrutacyjnym na studia, zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz. U. poz. 1861 z późn. zm.).
  - art. 6, ust. 1, lit. a RODO – na podstawie wyrażonej zgody, w zakresie i dla celów określonych w oświadczeniu zgody.
- Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa lub podmioty prowadzące wsparcie technologiczne dla systemów informatycznych, w których przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe.
- Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez cały okres w toku procesu rekrutacji, następnie przez cały okres w trakcie trwania nauki, a po jej zakończeniu przez okres 6 miesięcy.
- Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie wynikającym z przepisów prawa, o których mowa w ust. 3a jest wymogiem niezbędnym do realizacji procesu rekrutacji na studia i nie wymaga odrębnej zgody. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości udziału w postępowaniu rekrutacyjnym. Natomiast podanie danych osobowych w celach, o których mowa w oświadczeniu zgody jest dobrowolne. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą profilowane, stosowanie do art. 22 RODO,
- Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.
- Posiada Pani/Pan:
  - prawo dostępu do danych (art. 15 RODO),
  - prawo do sprostowania danych (art. 16 RODO),
  - prawo do usunięcia danych (art. 17 RODO),
  - prawo do ograniczenia przetwarzania danych (art. 18 RODO),
  - prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych (art. 21 RODO),
  - prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa (art. 77 RODO).

Szczecin, .....

Data

.....

podpis kandydata

\* w organizacji

\*\* niepotrzebne skreślić